

乳癌切除手術

一、何謂乳癌：

乳癌是由乳房乳腺管細胞或是腺泡細胞經由不正常分裂、繁殖所形成之惡性腫瘤。這些惡性腫瘤除了侵犯局部器官（乳房），更可能轉移到遠處器官如骨骼、肺、肝、腦等，而破壞身體重要器官的功能，造成身體健康之損害，甚至危害生命。

二、乳癌的可能危險因子：

乳癌的發生仍有許多未知的因子，目前已知的危險因素與遺傳基因、體質、環境及女性荷爾蒙等有關，包括：

1. 一側乳房曾罹患過乳癌。
2. 曾經乳房切片有不正常的細胞增生。
3. 家族史-母親或姐妹得過乳癌。
4. 卵巢癌及子宮內膜癌患者。
5. 有 BRCA1 和 BRCA2 基因的人。
6. 胸部曾接受大量放射線照射。
7. 停經後長期補充女性荷爾蒙。
8. 飲食偏向高脂肪或體質肥胖者。
9. 沒有生小孩或者是大於 30 歲以上才生第一胎者。
10. 初經在 12 歲以前，停經在 55 歲以後。

三、乳癌常見的症狀：

當乳癌開始形成時，通常不會引起疼痛，也可能完全沒有症狀。隨著乳癌生長，可能會發現以下症狀：

1. 乳房發現有無痛性的腫塊(最常見)。
2. 突發性的乳房大小不對稱。
3. 乳房局部凹陷或凸起。
4. 沒有理由的腋下淋巴結腫大。
5. 乳頭凹陷、潰瘍或有異常的分泌物，尤其是帶血的分泌物。
6. 乳房皮膚有橘皮樣變化，濕疹、紅腫或潰爛的現象。

四、乳癌診斷方式：

1. 乳房攝影。
2. 乳房超音波。
3. 乳房磁振造影。
4. 抽血檢驗。

五、常見乳癌手術方式：

1. 乳房保留性手術：約切除乳房 1/4 範圍，適用於腫瘤小於 3 公分（視乳房大小而有差異），且病灶並非位於乳頭或乳暈周圍、腫瘤生長非多發性的患者。
2. 改良式根除性乳房切除術：切除整個乳房及腋下淋巴結，保留胸大肌，使患者得以保存腋窩的輪廓及肩關節的活動能力。

3. 單純性的全乳房切除術：此手術方式僅切除乳房整體組織，適用於多發性零期原位癌患者。

六、手術後可能發生的問題：

1. 傷口的不適：在接受乳房切除後的傷口會出現疼痛、緊繃或牽扯的感覺，一般在數個月後這種不舒服的感覺就會逐漸消失。
2. 患側的不適：在手術過程中會造成不同程度的表淺感覺神經傷害，所以在手術後整個患側包括胸壁、肩膀及手臂，會出現麻木、刺痛、觸電、或沈重的感覺，甚至會覺得切除的乳房仍存在，這些感覺一般在手術後的數週或數月後將會逐漸適應。
3. 淋巴水腫：乳癌患者在接受腋下淋巴結廓清手術或接受放射線治療後，由於淋巴輸送系統受到阻塞，遠端淋巴液無法經淋巴管及胸管輸回靜脈系統，使得含大分子和高量蛋白質的淋巴液滲至細胞間質中，因而造成腫脹，時間一久由於淋巴管脹大而使瓣膜失靈，加上在間質組織的高蛋白滲液鬱積太久，造成組織纖維化，而使皮膚變硬，到了末期就會形成類似象皮腿的肢體。甚至造成細菌滋生的溫床，而有反覆發生蜂窩組織炎或淋巴管發炎，如不及早處理，則整個手臂之淋巴系統將被破壞，淋巴水腫越演越烈，形成惡性循環。手臂淋巴水腫均以手肘上、下各十公分處量其周圍長度，如患側大於正常側二公分，則診斷為淋巴水腫。

七、手術後照護指導：

1. 飲食指導：手術後若無嘔吐情形，可依照醫師指示進食，建議由少量喝水開始，再漸漸恢復正常飲食，並隨時注意有無腹脹或不舒服的情形，若有異常或不適狀況，請您務必告訴護理人員或醫師。
2. 傷口照顧指導：
 - (1)若無不適之狀況，當日可使用三角巾下床活動，以減輕淋巴水腫。
 - (2)手術滿 24 小時後，護理人員會教導每隔 1 小時，患側的手做握球運動一次。
 - (3)手術後 1~2 天醫師會視需求會診復健科，教導乳房復健運動。
 - (4)建議躺臥時患側的肩膀及手臂可用枕頭墊高，以減輕手臂水腫的情形。
 - (5)手術後若有傷口疼痛情形，請您告知護理人員。
 - (6)手術後若傷口有滲血情形或不慎弄濕，請您告知護理人員前來換藥。
 - (7)術後身上若有留置管路(例如：引流管、尿管…等)，下床活動或翻身時須小心注意，以免拉扯到管路；醫師將依病情進展逐一拔除。

(8)傷口引流球正常應維持扁平狀，若引流球液體超過三分之二或引流球膨脹時，請立即通知護理人員。

八、居家照護及注意事項：

1. 一般注意事項：

- (1)患側手臂禁止靜脈注射、抽血及測量血壓。
- (2)患側手臂避免拿超過3公斤以上的重物，並避免受傷。
- (3)依復健科醫師指示，進行乳房手術後復健運動。
- (4)可參加乳癌病友支持團體。
- (5)按時返診。

2. 傷口照顧注意事項：

- (1)乳癌術後傷口皆以可吸收縫線縫合，且於傷口上方貼上美容膠，再以無菌紗布覆蓋。針對尚未癒合的傷口，請保持清潔乾燥、避免碰水，否則應立即以無菌紗布擦乾，並以生理食鹽水消毒。
- (2)觀察引流管拔除後的傷口，若已癒合且無滲液，則不須覆蓋紗布。

3. 引流管照顧注意事項：

- (1)每日定時倒空引流球，並分別登記引流量，回診時帶記錄單給醫師參考。
- (2)引流球須維持扁平狀態才能達到有效的引流。
- (3)依照醫護人員教導的方式來擠壓引流管及排空技巧，在家每天至少執行3次，以維持引流管路通暢。
- (4)如有以下問題應立即回診：
 - *傷口出現發紅、腫脹、發熱、疼痛加劇。
 - *引流量突然減少或沒有。
 - *引流管周圍有滲液流出。
- (5)請您依照醫師指示定時服藥及返回門診追蹤，如有不適之狀況請提早回診就醫。

參考資料

- 李和惠等(2023)·內外科護理學·於陳夏蓮總校訂，生殖系統疾病病人之護理(七版下冊，14章)·台北：華杏。
- 于博芮等(2024)·成人內外科護理·於劉雪娥總校閱，生殖系統疾病之護理(九版下冊，20章)·台北：華杏。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 60 病房分機 6001、6002

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您
2024 年 10 月校閱